

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap kecamatan memiliki pusat kesehatan masyarakat yang sering disebut Puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. (Permenkes RI No. 43 Tahun 2019). Puskesmas perlu meningkatkan mutu pelayanannya, pelayanan yang bermutu tidak hanya dilihat pada pelayanan medis, tetapi pada pelayanan penunjang medis juga harus ditingkatkan kualitas kerjanya seperti pengelolaan rekam medis (Irmawati dan Nazillahtunnisa, 2019).

Rekam medis diartikan sebagai berkas yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. (Permenkes No 24 tahun 2022). Rekam Medis memiliki peran dan fungsi yang sangat penting, yaitu sebagai dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, bahan pembuktian dalam perkara hukum, bahan untuk keperluan penelitian dan pendidikan, dan sebagai bahan untuk membuat statistik kesehatan (Irmawati dan Nazillahtunnisa, 2019). Hal penting dalam berkas rekam medis adalah ketersediaannya saat dibutuhkan dan kelengkapan pengisiannya. Kelengkapan pengisian berkas rekam medis menjadi sumber data pada bagian rekam medis dalam pengolahan data yang kemudian akan menjadi informasi yang berguna bagi pihak manajemen dalam menentukan langkah-langkah strategis untuk pengembangan pelayanan kesehatan (Wariyanti, 2014).

Berdasarkan Standar Profesi Perkam Medis Dan Informasi Kesehatan disebutkan bahwa perekam medis wajib melaksanakan program kegiatan menjaga mutu rekam medis (Kepmenkes RI Nomor HK.01.07/Menkes/312/2020 Tentang Standar Profesi Perkam Medis Dan

Informasi Kesehatan). Pelaksanaan kegiatan menjaga mutu rekam medis dapat dilakukan dengan analisis kualitatif pada berkas rekam medis manual ataupun elektronik. Salah satu data pasien yang penting dan harus didokumentasikan adalah data diagnosis. Selain itu, isi rekam medis paling sedikit salah satunya memuat diagnosis (Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis). Data diagnosis pasien merupakan data yang penting karena data diagnosis digunakan untuk memastikan penyakit yang diderita seseorang, berkaitan dengan penanganan yang akan diberikan dokter. Selain itu, data diagnosis merupakan salah satu komponen yang ditelaah dalam pelaksanaan analisis kualitatif berkas rekam medis dalam hal kejelasan dan konsistensi. (Danik dan Nuryati, 2014). Standar kompetensi dari seorang petugas rekam medis yang mengelola diagnosis pada rekam medis yaitu keterampilan klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis (Kepmenkes RI Nomor HK.01.07/Menkes/312/2020 Tentang Standar Profesi Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan). Oleh karena itu, koder memiliki tugas dan tanggung jawab melakukan kodifikasi Diagnosis dan tindakan/prosedur yang ditulis oleh dokter yang merawat pasien sesuai dengan ICD-10 Versi Tahun 2010 untuk Diagnosis dan ICD-9-CM Versi Tahun 2010 untuk tindakan/prosedur yang bersumber dari rekam medis pasien (Permenkes No 26 tahun 2021 tentang Pedoman *Indonesian Case Base Groups* (INA-CBG) Dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan). Adapun Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) merupakan bagian dari Standar Pendidikan Profesi Dokter Indonesia yang disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI). Dalam SKDI terdapat daftar penyakit, berisikan nama penyakit yang merupakan diagnosis banding dari berbagai masalah yang akan dihadapi dokter layanan primer (Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 11 Tahun 2012 Tentang Standar Kompetensi Dokter Indonesia)

Puskesmas Majalengka merupakan puskesmas yang terdapat pada Kecamatan Majalengka. Puskesmas Majalengka memiliki 5 pelayanan

poliklinik, yaitu poliklinik umum, poli MTBS, poli lanjut usia, poli KIA/KB, dan poli gigi. Puskesmas Majalengka salah satu puskesmas di majalengka yang sudah menerapkan pengelolaan rekam medis seperti pengkodean pada diagnosis. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Majalengka pada bulan September tahun 2022, proses pengkodean diagnosis di Puskesmas Majalengka tidak dilakukan oleh Perkam Medis Informasi Kesehatan (PMIK), namun dilakukan oleh dokter ataupun perawat di bagian poli. Menurut informasi dari petugas rekam medis pada formulir rekam medis rawat jalan diagnosis yang tertulis sering tidak konsisten hal tersebut mempengaruhi pada penentuan kodefikasi. Demikian data diagnosis harus didokumentasikan dengan konsisten, sehingga memudahkan proses analisis dan kegiatan yang berkaitan dengan menjaga mutu rekam medis. Selain itu, data diagnosis merupakan salah satu komponen yang penting dalam penetapan kodefikasi.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti memilih salah satu jenis pelayanan, yaitu Pelayanan poliklinik Umum. Pelayanan poliklinik umum merupakan pelayanan yang bertugas memberikan penanganan dan perawatan medis terhadap pasien dengan melakukan pemeriksaan secara umum sesuai dengan keluhan dari pasiennya. Selain itu, informasi dari petugas rekam medis bahwa poliklinik umum di puskesmas majalengka merupakan poliklinik dengan jumlah kunjungan terbanyak selama kurun waktu 2022. Berdasarkan hal tersebut maka peneliti menarik judul “Konsistensi penulisan diagnosis antara rekam medis manual dan e-Puskemas pada poliklinik umum Puskesmas Majalengka tahun 2022”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Bagaimana konsistensi penulisan diagnosis antara rekam medis manual dan e-Puskemas pada poliklinik umum Puskesmas Majalengka tahun 2022”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tentang konsistensi penulisan diagnosis antara rekam medis manual dan e-Puskemas pada poliklinik umum Puskesmas Majalengka tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui konsistensi penulisan diagnosis pada rekam medis manual pasien poliklinik umum di Puskesmas Majalengka tahun 2022.
- b. Untuk mengetahui konsistensi penulisan diagnosis pada e-Puskemas pasien poliklinik umum di Puskesmas Majalengka tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi

Menambah pengetahuan dan informasi tentang konsistensi penulisan diagnosis antara rekam medis manual dan e-Puskemas pada poliklinik umum Puskesmas Majalengka tahun 2022. Selain itu, untuk menjadikan bahan pertimbangan para pembaca jika ingin melakukan penelitian lebih lanjut untuk menyempurnakan informasi yang terkandung.

b. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan tentang konsistensi penulisan diagnosis antara rekam medis manual dan e-Puskemas pada poliklinik umum Puskesmas Majalengka tahun 2022.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Berdasarkan hasil penelitian diharapkan dapat memberikan bahan evaluasi bagi puskesmas Majalengka dalam upaya peningkatan kualitas terutama mutu pelayanan. Khususnya konsistensi penulisan diagnosis antara rekam medis manual dan e-Puskemas untuk menjaga

maupun meningkatkan kualitas mutu rekam medis, kualitas pelaporan, serta layanan yang diberikan dalam hal kesinambungan pengobatan pasien.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode penelitian	Variabel Penelitian	Letak Perbedaan
Nadelia, irmawati	Keakuratan Kode Diagnosis Penyakit Berdasarkan ICD-10 pada Rekam Medis Rawat Jalan Di Puskesmas. 2019	Deskriptif kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Diagnosis penyakit	Perbedaan dengan penelitian ini adalah tempat dan waktu
Nanda S, Tria H, Fenti W	Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Samigaluh 1 Tahun 2020	Deskriptif dengan pendekatan kuantitatif.	Kelengkapan rekam medis	Perbedaan dengan penelitian ini adalah tempat dan waktu
Laili Rahmatul Ilmi	Keakuratan Kode Diagnosis Dengan Icd-10 Di Puskesmas Pengasih I Dan	deskriptif kuantitatif dengan pendekatan potong lintang	Keakuratan Kode Diagnosis	Perbedaan dengan penelitian ini adalah metode

Peneliti	Judul Penelitian	Metode penelitian	Variabel Penelitian	Letak Perbedaan
	Pengasih Ii. 2018			penelitian, tempat dan waktu
Jeillia J, Lily W, Laela I, Muniroh	Analisis Kualitatif Kekonsistensian Pencatatan Dan Justifikasi Pengobatan Pada Rekam Medis Kasus Demam Berdarah Dengue Di Rumah Sakit Mekar Sari Bekasi Tahun 2021. 2022	Deskriptif dengan pendekatan kuantitatif	Konsistensi pencatatan dan justifikasi pengobatan pada rekam medis	Perbedaan dengan penelitian ini adalah Jenis kode diagnosis, tempat dan waktu
Sri Wahyuni, Nawang, A. Eka w	Analisis Kualitatif Dokumen Rekam Medis Penyakit Unstable Angina Pectoris. 2022	Deskriptif dengan pendekatan retrospektif	Analisis kualitatif pada dokumen rekam medis	Perbedaan dengan penelitian ini adalah tempat, metode penelitian, jenis diagnosis dan waktu